



DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES  
ផែនការអនករៀបចំខ្លួនការខែតាំ  
PLAN OF CARE AMENDMENT

លេខាជាន់:	លេខ DDD:				
លេខការរាយការណ៍ដែលបាត់ក្នុងក្រុកការ _____					
តើវិធានការណ៍ដែលបាត់ក្នុងក្រុក /ប្រសរាណី /ការខែតាំមួយទៅទីនៃក្រុកយកមកប្រើដើម្បីបង្កើតសេចក្តីក្នុងការការណ៍ ? អ្នកដឹងថាទីនៃក្រុកយកមកប្រើដើម្បីបង្កើតសេចក្តីក្នុងការការណ៍ ?	អ្នកដឹងការណ៍/ជនអ្នក ទទួលខុសព្រោះ	គូស ដែលស្ថាប់ ឱ្យការការណ៍ សេវាអនុញ្ញាត៖	បើក្នុងការណ៍ ? ការបង្កើត/ការចូលរួម ចំណួន: ដោយ/ក្នុង/ទៅ	បើក្នុងការណ៍ ? ការបង្កើត/ការចូលរួម ចំណួន: ដោយ/ក្នុង/ទៅ	ទូទាត់ការយេង ប្រមជាមួយ ដែលស្ថាប់ក្នុងការ
លេខការរាយការណ៍ដែលបាត់ក្នុងក្រុកការ _____					
តើវិធានការណ៍ដែលបាត់ក្នុងក្រុក /ប្រសរាណី /ការខែតាំមួយទៅទីនៃក្រុកយកមកប្រើដើម្បីបង្កើតសេចក្តីក្នុងការការណ៍ ? អ្នកដឹងថាទីនៃក្រុកយកមកប្រើដើម្បីបង្កើតសេចក្តីក្នុងការការណ៍ ?	អ្នកដឹងការណ៍/ជនអ្នក ទទួលខុសព្រោះ	គូស ដែលស្ថាប់ ឱ្យការការណ៍ សេវាអនុញ្ញាត៖	បើក្នុងការណ៍ ? ការបង្កើត/ការចូលរួម ចំណួន: ដោយ/ក្នុង/ទៅ	បើក្នុងការណ៍ ? ការបង្កើត/ការចូលរួម ចំណួន: ដោយ/ក្នុង/ទៅ	ទូទាត់ការយេង ប្រមជាមួយ ដែលស្ថាប់ក្នុងការ
លេខការរាយការណ៍ដែលបាត់ក្នុងក្រុកការ _____					
តើវិធានការណ៍ដែលបាត់ក្នុងក្រុក /ប្រសរាណី /ការខែតាំមួយទៅទីនៃក្រុកយកមកប្រើដើម្បីបង្កើតសេចក្តីក្នុងការការណ៍ ? អ្នកដឹងថាទីនៃក្រុកយកមកប្រើដើម្បីបង្កើតសេចក្តីក្នុងការការណ៍ ?	អ្នកដឹងការណ៍/ជនអ្នក ទទួលខុសព្រោះ	គូស ដែលស្ថាប់ ឱ្យការការណ៍ សេវាអនុញ្ញាត៖	បើក្នុងការណ៍ ? ការបង្កើត/ការចូលរួម ចំណួន: ដោយ/ក្នុង/ទៅ	បើក្នុងការណ៍ ? ការបង្កើត/ការចូលរួម ចំណួន: ដោយ/ក្នុង/ទៅ	ទូទាត់ការយេង ប្រមជាមួយ ដែលស្ថាប់ក្នុងការ
<b>ខ្លួនបានបញ្ជាក់ថាបានបង្កើតឡើងនៅទីនៃក្រុកយកមកប្រើដើម្បីបង្កើតសេចក្តីក្នុងការការណ៍ និង យកការណ៍ទៅសេវាអនុញ្ញាត៖</b>					
អ្នកទទួលខុសព្រោះបាន					ខែក្នុងក្នុង
អ្នកតំណាងប្រើបង្កើត					ខែក្នុងក្នុង
នាយកគ្រប់គ្រង/នគរាល់សំណុំរឿង					ខែក្នុងក្នុង



**ផែនការនៃការថែរបស់ DDD សំរាប់ដែនម្នាក់  
ស្ថិតិសំរាប់គ្រីសទោការ  
តាមចូលបាបជីក 388-02 សំរាប់បញ្ជីសទោការយុត្តិធម៌នៃ DSHS**

**FOR AGENCY USE ONLY**

**Oral request taken by:**

NAME

TELEPHONE NUMBER

INVOLVED DIVISION/ORGANIZATION

**ទំនួរ៖** OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS (OAH), MAIL STOP: 42489  
PO BOX 42489  
OLYMPIA WA 98504-2489

**ទូរសព្ទ:** 360-586-6563

ខ្លួនសំរើសទោការពីការបែងចាយនៃការសំរាប់ដែនម្នាក់ទៅនេះ ដោយក្រសួងសង្គមកិច្ចិនសុខាភិបាល (DSHS) :

- ពន្លេលំដាប់ខ្លួនដែលក្រសួង DSHS បានធ្វើឱ្យដោយក្រសួង (ដែលក្រសួងបានស្រើសារក្នុងក្រសួង) និង
- ភ្នាប់សំណោចម្នាន់នៃសេចក្តីផ្តើមដែលអ្នកត្រូវបានបង្ហាញដោយក្រសួង។

ឈ្មោះបស់អ្នក (សូមសរសេរក្នុងរូប)	ខ័ណ្ឌកំណើត	អត្ថលេខាលិតសុខសង្គម
អាណាព្យានាដែនដែលស្ថិតិសំរាប់គ្រីសទោការ	លេខ ID របស់អតិថិជន	
ក្រុង	ផ្ទះ	សុខុំ
		លេខទូរសព្ទ(រូបទាំងលេខគម្រោង)
		<input type="checkbox"/> ទូរសព្ទសំរាប់ទូរសព្ទ
ខ្លួនទានទេសតិចនៃការថែរបស់អ្នកទៅនេះ : _____ ដោយ : _____ ខ័ណ្ឌ/ផ្ទះ/ឈ្មោះ		
ខ្លួនចុះហត្ថលេខា, បែកសិនជាអ្នកស្រួល : <input type="checkbox"/> បានប្រាកាស់ <input type="checkbox"/> នៅ    កម្មវិធី _____		
ខ្លួនត្រូវកំណើនដោយ (បែកសិនជាអ្នកនឹងត្រូវកំណើនដោយទូរសព្ទ, ចូរកំហែលពេញលេញតាមការបង្ហាញទៅអ្នកបានប្រាកាស់ទៅនេះ):		
ឈ្មោះអ្នកកំណើនបែលអ្នក	អាជីវការ	លេខទូរសព្ទ
អាណាព្យានា	ផ្ទះ	ក្រុង
		ផ្ទះ
<input type="checkbox"/> ខ្លួនឱ្យការឯកទេញពីមានសំតីសទោការបស់ខ្លួនទៅអ្នកកំណើនបែលខ្លួន។		
ហត្ថលេខាបស់អ្នក	ខ័ណ្ឌ/ផ្ទះ/ឈ្មោះ	
តើអ្នកត្រូវបានបង្ហាញដោយក្រសួងទៅនេះ ? <input type="checkbox"/> បានប្រាកាស់ <input type="checkbox"/> នៅ		
បើដើរការបង្ហាញដោយក្រសួងទៅនេះ ? _____		
ទោការជំនួយដោយក្រសួង (ALJ) មានថ្ងៃសទោការខ្លួនទៅបង្ហាញដោយក្រសួងទៅនេះ បែកសិនជាអ្នកបង្ហាញដោយក្រសួងទៅនេះ ចូរធ្វើការការពេនការបែងចាយដោយក្រសួងទៅនេះ នៃសទោការដែលនឹងដោយ OAH ។		